

市立伊丹病院・  
公立学校共済組合近畿中央病院  
統合委員会  
検討報告書

令和2年（2020年）11月

市立伊丹病院・公立学校共済組合近畿中央病院統合委員会



## 目次

1	はじめに	1
2	統合委員会検討体制	2
3	名称・基本理念・基本方針	3
4	統合再編基幹病院と健康管理施設との連携	5
5	統合再編基幹病院の診療機能・診療体制	7
6	統合再編基幹病院部門別計画	11
7	施設整備計画	15
8	ワーキンググループにおける検討	17
9	健康管理施設機能	19
10	回復期病床の確保	20
11	資料	22

## 1 はじめに

伊丹市は、市立伊丹病院の今後のあり方を検討するため、平成 30 年 5 月、「市立伊丹病院あり方検討委員会」を設置し、阪神北医療圏域における医療の現状や、伊丹市における受療動向等を踏まえ、高度急性期医療を担う基幹病院の必要性や、他の基幹病院等との連携のあり方などについて検討を重ねてきた。そして、平成 31 年 2 月、この検討委員会において、「市民に最善の医療を提供するため、市立伊丹病院は近畿中央病院と総合し、阪神北医療圏域における基幹的な病院をめざすべき」との提言がなされた。

この提言を受けて令和元年度は、伊丹市と公立学校共済組合との間で「統合検討会議」を設置し、統合の可否について検討を行った。検討に当たっては、市民の声を参考にするための意見交換会等を開催するとともに、医療需要予測や収支シミュレーション等の分析を行い慎重に協議を重ねてきた。その結果、市立伊丹病院と近畿中央病院を統合再編することが、地域において必要とされるより良質な医療を将来にわたって安定的・継続的に提供するために、また、伊丹市と公立学校共済組合がそれぞれに掲げる事業目的を実現するために、望ましい選択肢であるとの判断に至った。

さらに、市立伊丹病院の今後のあり方についての市民説明会、シンポジウム、出前講座等であつたご意見や、「統合検討会議」の検討結果を踏まえ、伊丹市として、今後どのように市立伊丹病院と近畿中央病院の統合再編を進めて行くのかについて、その方向性を取りまとめた「市立伊丹病院と近畿中央病院の統合再編に係る基本方針」を令和 2 年 3 月に策定した。

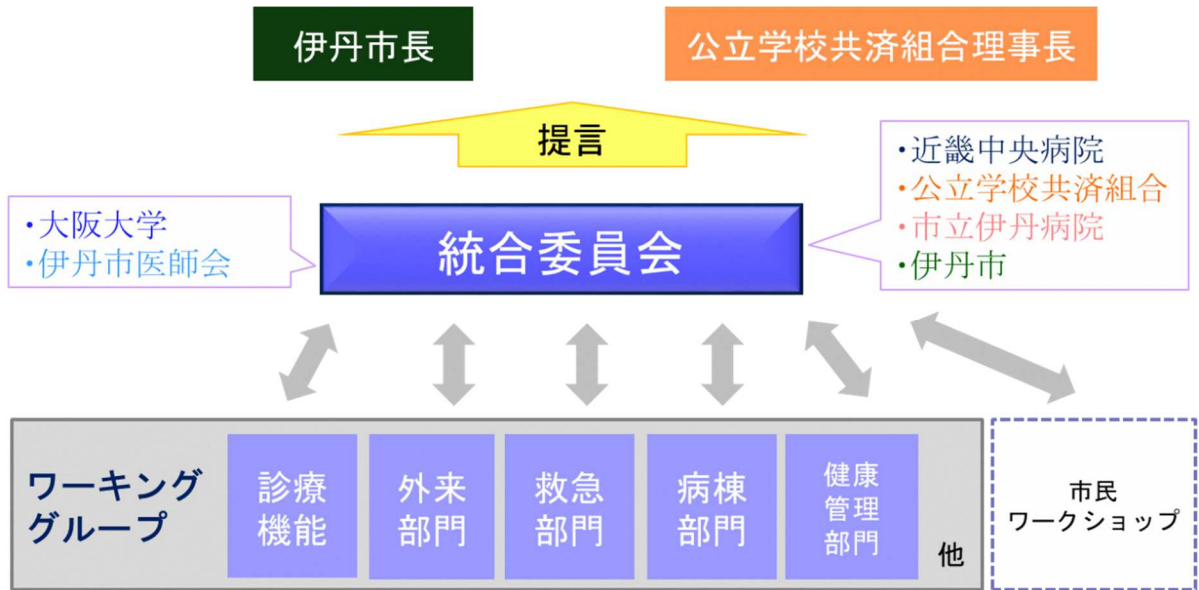
この基本方針に基づき、令和 2 年度には市立伊丹病院と公立学校共済組合近畿中央病院の統合再編に関する具体的事項を検討し協議するため、当事者である近畿中央病院、公立学校共済組合本部、市立伊丹病院、伊丹市の 4 者に加え、大阪大学と伊丹市医師会にも参加いただき「市立伊丹病院・公立学校共済組合近畿中央病院統合委員会」を設置した。

本検討報告書は、令和 2 年度に実施した統合委員会における協議内容を踏まえ、今後、基本設計に必要な診療機能や診療体制、部門別計画等について、その方向性を取りまとめたものである。

## 2 統合委員会検討体制

市立伊丹病院・公立学校共済組合近畿中央病院統合委員会での協議・検討に当たっては、市立伊丹病院及び公立学校共済組合近畿中央病院の職員から、検討課題に関係のある部門に所属する職員で構成されるワーキンググループを設置した。

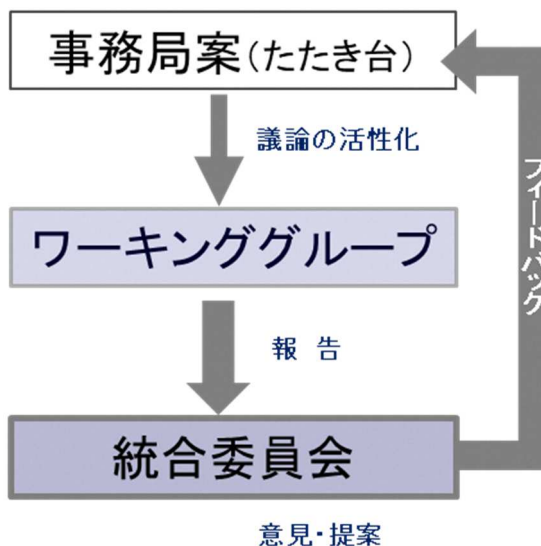
### 【統合委員会の位置づけ】



※ワーキンググループは両病院の職員から構成

(第1回市立伊丹病院・公立学校共済組合近畿中央病院統合委員会資料より)

### 【検討の進め方】



(第1回市立伊丹病院・公立学校共済組合近畿中央病院統合委員会資料より)

### 3 名称・基本理念・基本方針

#### 検討を踏まえた方向性

統合再編基幹病院の一部に健康管理施設が併設されることから、市民を始めとした利用者にとって非効率な運用とならないよう両者の連携について、今後ソフト面及びハード面において緊密な連携を図っていくことを基本理念に記載することとした。

また、これまで以上に地域の医療機関、保健施設、介護施設、福祉施設との連携を強化し、地域全体で切れ目なく必要な医療を一体的に提供できるような体制づくりを目指すとともに、感染症への対応については、「救急医療」に属していると位置づけ、部門別計画の中に記載することとした。

一方で、健康管理施設の名称については、組合員、市民等に対して、施設の実施内容を分かりやすく表すようにした。

#### (1) 統合再編基幹病院（設置主体：伊丹市）

##### ①名称

（仮称）伊丹市立  
伊丹総合医療センター

##### ②基本理念

地域に信頼される安全で安心な医療の提供と健康づくりの推進

##### ③基本方針

- ・ 人権を尊重した医療を行います
- ・ 高度で良質な医療を提供します
- ・ 救急医療と災害医療を充実させます
- ・ 健康増進と疾病予防に努めます
- ・ 地域との連携を強化します
- ・ 人材の育成に努めます
- ・ 安定した病院運営を行います

## (2) 健康管理施設（設置主体：公立学校共済組合）

### ①名称

（仮称）公立学校共済組合  
からだところの健康センター

### ②基本理念

職域と地域に応える健康づくり

### ③基本方針

- ・ 疾病予防と健康の保持増進に努めます
- ・ 疾病の早期発見に努めます
- ・ 疾病予防に向けた啓発活動を行います
- ・ 疾病予防に関する知識と技術の向上に努めます

### 統合委員会での主な意見（要旨）

- 「地域に信頼される」という文言があるが、これが一番大事なことだと思う。
- 「安全・安心を提供します」という言葉は少し抽象的な表現のため、具体的に何をどうするのかについて明確に記載した方が良いのではないか。
- 感染症、パンデミックについて、現在注目されているがこのあたりは「救急医療」のところに包含されるのではないか。
- 市民目線でわかりやすくする必要がある。
- 健康管理施設は健康づくりセンターといった分かりやすい名称の方がよいのではないか。
- 統合再編基幹病院と健康管理施設の両施設を合わせた愛称を公募してはどうか。

## 4 統合再編基幹病院と健康管理施設との連携

### 検討を踏まえた方向性

統合再編基幹病院は、1つの建物に設置主体の異なる健康管理施設が併設されることを踏まえ、市民・利用者に対しスケールメリットを最大限発揮することができるような一体的な運用を図ることとした。

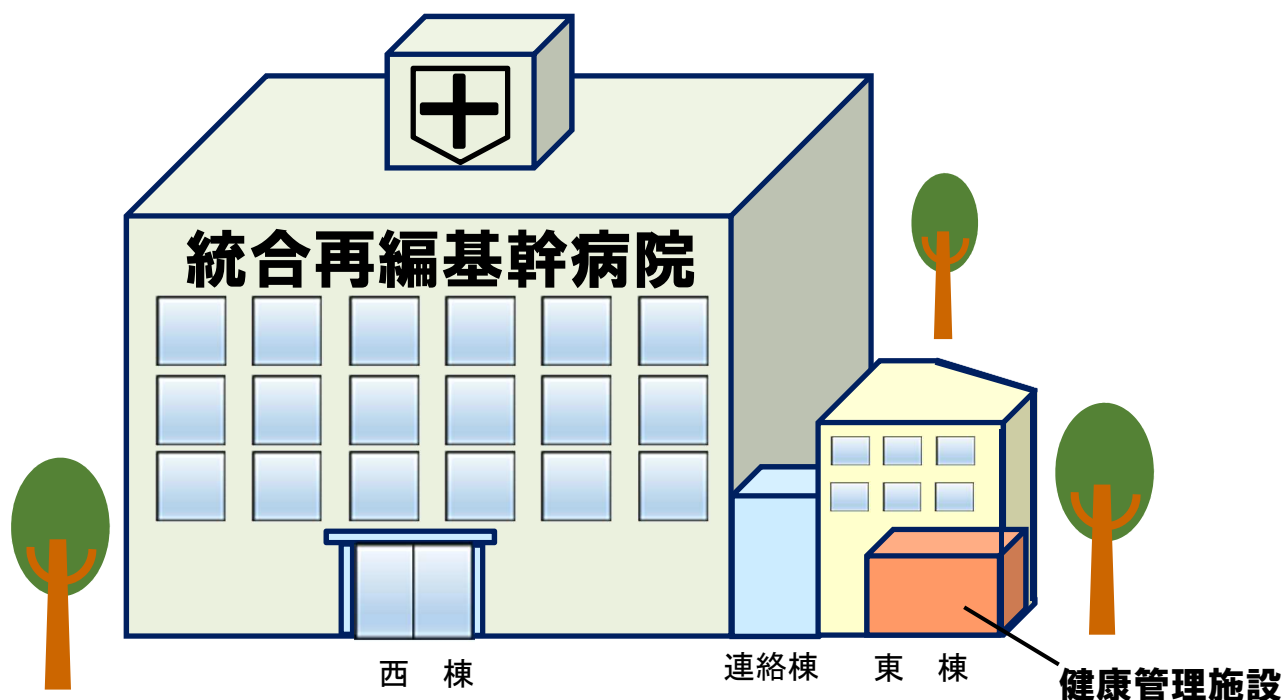
また、統合再編基幹病院に行けば、健康管理施設が併設されており、健診も医療も受けることができるといったメリットを活かすべきである。そのために一つの施設内において医療機器等のハード面や人員体制等のソフト面においても、互いに協力し効率的な運用を図ることでそれぞれの役割を果たしていくことが望ましい。

例えば、ハード面において定期健康診断などの一般的な健診については健康管理施設内で完結させることを想定しているが、人間ドックや器官別検診などにおける精密な検査を実施する際に必要となる大型医療機器については、統合再編基幹病院の医療機器を利用することが考えられる。

さらに、統合再編基幹病院と健康管理施設の一体的運用の方向性について定期的に協議を行うために、「(仮称) 健康管理施設運営委員会」を設置することが望ましい。

なお、統合再編基幹病院と健康管理施設の両施設を合わせた名称について、市民にとってわかりやすく、親しみやすい名称となるよう、今後開院までの間に検討を進める必要がある。

【施設配置イメージ】

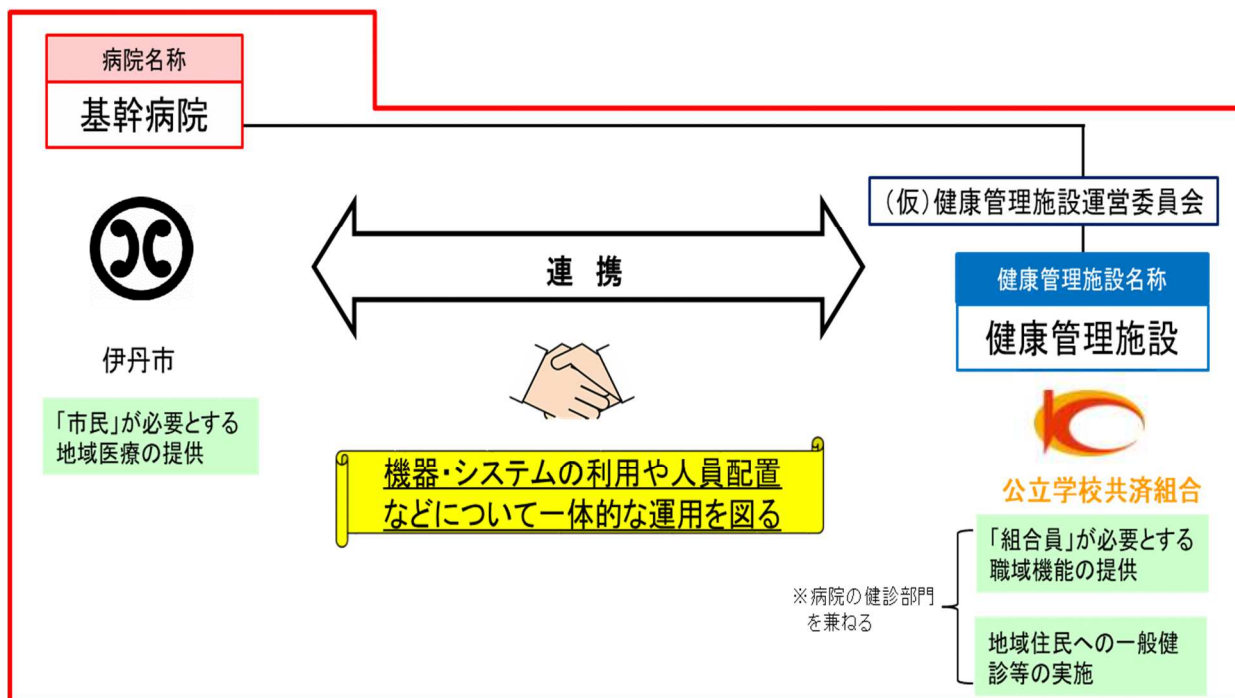




統合委員会での主な意見（要旨）

- ▶ 利用される方にとってそこに行けば医療も健康管理もどちらのサービスも提供してもらえるとといったイメージが大事である。
- ▶ 健診受診後、もし悪いところが見つければ統合再編基幹病院の医療部門を紹介してもらえ等連携をしていくべきである。
- ▶ 市民の皆さんが利用された時に、統合再編基幹病院と健康管理施設が分断されて非効率な施設とならないような運営の仕組みを考えていくべきである。
- ▶ 医療機器を始めシステムや人員についても連携していくべきである。

【連携イメージ】



(第2回市立伊丹病院・公立学校共済組合近畿中央病院統合委員会資料より)

## 5 統合再編基幹病院の診療機能・診療体制

### 協議を踏まえた方向性

#### (1) 診療科目の方向性

両病院がこれまで地域に提供してきた診療科をベースに更なる診療機能の充実・強化を図る。

#### 診療科目

市立伊丹病院

内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、血液内科、精神科・心療内科、糖尿病・内分泌・代謝内科、老年内科、アレルギー疾患リウマチ科、外科、呼吸器外科、心臓血管外科、消化器外科、乳腺外科、脳神経外科、小児外科、整形外科、形成外科、小児科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科、歯科口腔外科、麻酔科

近畿中央病院

内科、循環器内科、呼吸器内科、内分泌内科、免疫内科、消化器内科、腎臓内科、脳神経内科、精神科・心療内科、総合診療科、小児科、外科、脳神経外科、呼吸器外科、整形外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、麻酔科、救急科、歯科口腔外科、リハビリテーション科、放射線診断科、放射線治療科、病理診断科

(2) 医療提供体制の確保を図ることを目的とした兵庫県保健医療計画に則して、広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる5疾病（①がん ②脳血管疾患 ③心血管疾患 ④糖尿病 ⑤精神疾患）に対応する。

【5疾病へ対応する診療センター】

診療センター	基本方針（案）
① オンコロジー（腫瘍）センター	・手術以外のがん治療を集約し、専門的な診療の充実及び適切な緩和ケアを提供できる「オンコロジー（腫瘍）センター」を設置する。
② 脳卒中センター	・「脳卒中センター」を設置し、カテーテルを用いたコイル塞栓術等の血管内治療や、開頭クリッピング術等の外科的治療等のより高度で専門的な治療等を総合的に提供する。
③ ハートセンター	・「ハートセンター」を設置し、経皮的冠動脈形成術等の血管内治療、冠動脈バイパス術等の外科的治療、補助循環装置を用いたより高度で専門的な治療、カテーテルアブレーションによる不整脈治療や埋め込みデバイス治療を総合的に提供する。
④ 糖尿病・生活習慣病センター	・糖尿病、慢性腎臓病（CKD）を中心とする生活習慣病の包括的な管理や、合併症に対する集学的治療を行い、地域と連携した糖尿病・生活習慣病診療を実現するため「糖尿病・生活習慣病センター」を設置する。
⑤ 認知症疾患医療センター	・「認知症疾患医療センター」を設置し、認知症についての専門医療相談や鑑別診断を行うとともに、身体合併症の急性期対応や地域医療連携登録医との連携を行う。

（第2回市立伊丹病院・公立学校共済組合近畿中央病院統合委員会資料より）

(3) 兵庫県保健医療計画に即した医療の確保に必要な4事業（①救急医療 ②小児医療 ③周産期医療 ④災害医療）に対応する。（へき地医療を除く。）

【4事業へ対応する診療センター】

診療センター	基本方針（案）
① 救急センター	・3次救急医療機能を有する「救急センター」を整備し、重症及び複数の診療領域にわたる重篤な救急疾患に24時間365日対応する。
② 小児地域医療センター	・「小児地域医療センター」として、高度な診断・検査・治療等の専門医療を提供し、入院を要する小児救急医療を、「救急センター」との連携の下、毎日提供可能な体制を整備する。
③ 地域周産期母子医療センター	・「地域周産期母子医療センター」としての機能を有し、正常分娩からハイリスク妊産婦・新生児まで対応可能な周産期医療体制の充実を図る。
④災害医療（DMAT）	・災害医療派遣チーム（DMAT）による災害医療提供体制を整備する。

（第2回市立伊丹病院・公立学校共済組合近畿中央病院統合委員会資料より）

(4) 診療科・多職種連携等の高度・集学的治療を提供する。

【高度・集学的治療を提供する診療センター】

診療センター	基本方針（案）
① 人工関節センター	・「人工関節センター」を設置し、変形性関節症、骨壊死、関節リウマチなどの疾患により機能が著しく低下した股関節、膝関節に対して、人工関節置換術を実施する。
② 脊椎外科センター	・「脊椎外科センター」を設置し、頸椎疾患（頸椎症性脊髄症、頸椎椎間板ヘルニア、頸椎後縦靭帯骨化症）や腰椎疾患（腰部脊柱管狭窄症、腰椎迂り症、腰椎椎間板ヘルニア）等に対し、脊椎手術を実施する。
③ 呼吸器・アレルギー診療センター	・呼吸器系と膠原病などの自己免疫疾患・アレルギー疾患の診断と治療に対応するため「呼吸器・アレルギー診療センター」を設置する。
④ 消化器センター	・消化器疾患に対して診断、内科的・外科的治療の相互移行をシームレスに行い、複雑な病態への迅速な対応と病状に応じた継続的で高度な医療を提供するため「消化器センター」を設置する。
⑤ アイセンター	・白内障、網膜硝子体疾患、緑内障等の眼疾患に対し最新の医療機器による診断や手術、質の高い周術期ケア、ロービジョンケア実施のため眼科各部門を一箇所に集約し機能強化する「アイセンター」を設置する。
⑥ I V Rセンター	・X線や超音波などの画像診断装置を用いた、画像下治療（I V R）について様々な分野の診療科及び部署と横断的に連携するため「I V Rセンター」を設置する。
⑦ 遺伝子診療センター	・ゲノム情報に基づく個別医療を推進する中核施設として遺伝カウンセリングや遺伝学的検査に対応するため、「遺伝子診療センター」を設置する。
⑧ 細胞医療センター	・「細胞医療センター」を設置し、先進的な医療として将来的にも期待されているリンパ球を用いたがんの免疫療法や組織の修復・再生などを目的とした細胞医療を提供する。
⑨ 不随意運動疾患・てんかんセンター	・「不随意運動疾患・てんかんセンター」を設置し、小児科、脳神経内科、神経科・精神科、脳神経外科の医師並びに看護師、臨床心理士、ソーシャルワーカーなどが各診療科・診療部門の枠を越え協力して診療に対応する。
⑩ リウマチセンター	・「リウマチセンター」を設置し、分子標的薬及び生物学的製剤による治療を中心に、症例ごとの病態に適した治療法を実践し、合併症や薬の副作用の早期発見に努める。
⑪ 乳腺センター	・科学的根拠に基づいた総合的な乳がん医療を提供する。特に手術においては、従来の乳房全摘及び乳房温存術に加えて、患者のQOLを最大限に考慮し乳房再建術等の整容性を求めた乳がん治療を行う。

（第2回市立伊丹病院・公立学校共済組合近畿中央病院統合委員会資料より）

## 統合委員会での主な意見（要旨）

- 統合再編基幹病院開院予定である5年後に必要な診療科目があれば後から追加すればよく、医療環境に合わせて見直しをすればよいと思う。
- 兵庫県の5疾病4事業については適切に対応しておく必要がある。
- センターのあるべき姿、定義的なことを慎重に考えておく必要がある。
- 感染症患者の受入れは救急センターで対応していくことになるのではないか。
- 開業医等が統合再編基幹病院へ症状の重い患者を紹介するときにセンターと診療科のどちらに紹介すればよいのか難しい。
- センターでは分かりづらくセンターだけが先走っているように感じることから診療科として今後どのようにしていくかを両病院同士で検討する必要がある。

## 6 統合再編基幹病院部門別計画

### 協議を踏まえた方向性

統合再編基幹病院を整備する上で基礎となる施設機能を部門別に分け、ワーキンググループを設置し各部門において必要となる方向性を示した「基本方針」とその方針に対して具体的にどのような運用を目指すのかについての方向性を示した「運営計画」を策定した。

部 門	基本方針（案）	運営計画（案）
1. 外来	<ul style="list-style-type: none"> <li>各診療科の専門機能を集約した質の高い外来診療の提供</li> <li>診療体制の変化に容易に対応できる環境整備</li> <li>プライバシーやアメニティに配慮し、患者動線の最適化と利便性を向上</li> <li>感染症に対応可能な環境整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「関連診療ブロック制」の導入</li> <li>ユニバーサルレイアウトやフリーアドレスの導入</li> <li>デジタルサイネージによる分かりやすい案内表示</li> <li>入退院支援センター・コンシェルジュの配置</li> </ul>
2. 病棟	<p>①一般病床 1フロア当たり4看護単位程度を想定、患者・職員の動線を最適化、感染症に対応可能な環境整備、質の高い緩和ケアの提供、災害対応機能</p> <p>②集中治療病床 全身管理が行えるよう集中治療病床を領域ごとに整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>重症室、感染症室、無菌室等を整備</li> <li>1フロア最大8看護単位に区切れるレイアウト</li> <li>フロア毎に説明室を設置</li> <li>集中治療室についてICU、CCU、SCU、SICU、MFICU、NICU、GCUを整備</li> </ul>
3. 救急	<p>①救急センター 重症救急患者への対応を強化するため、3次救急にも対応できる救急センターの整備・感染症に対応可能な環境整備</p> <p>②災害医療（DMAT） 災害拠点病院として、他の災害拠点病院間の連携体制を構築</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ドクターカー・ヘリコプターによる患者搬送に対応</li> <li>救急病床、ICUを整備</li> <li>DMATによる災害医療提供体制を整備</li> <li>BCPの策定</li> </ul>
4. 手術・中央材料	<p>①手術部門 緊急手術対応可能な体制を構築、手術需要・手術方法の高度化に対応</p> <p>②中央材料部門 院内の再生滅菌器材を一元管理し、滅菌器材を迅速に提供</p> <p>③日帰り手術センター 最新の医療設備と技術を用い、複数の診療科等が横断的に連携</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>手術支援ロボット、ナビゲーション手術、ハイブリットシステムの導入</li> <li>手術時間や侵襲度等に合わせた効率的な運用</li> <li>再生滅菌器材に係る医療トレーサビリティの確立</li> <li>安全で質の高い周術期管理の実現</li> </ul>

部 門	基本方針（案）	運営計画（案）
5. 臨床工学	<ul style="list-style-type: none"> <li>・①質の高い臨床業務、②医療機器管理、③安全運用に関わる教育研修</li> <li>・高度専門化する医療機器や関連設備の操作・保守・管理による、適切かつ安全で効率的な運用</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高度医療機器への対応可能な体制を確保し、有効かつ適切な保守管理体制の構築</li> <li>・医療機器の安全使用に関わる情報発信や啓発</li> </ul>
6. 放射線	<ul style="list-style-type: none"> <li>①放射線診断部門 高度な画像検査機器を整備し、高度専門医療への対応機能を確保</li> <li>②放射線治療部門 地域に求められる放射線治療機能の整備、がん治療の拠点的功能確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・放射線情報システム（RIS）や画像管理システム（PACS）等の各種画像検査機器の整備</li> <li>・より高度で低侵襲な照射方法による放射線治療の実施</li> </ul>
7. 内視鏡	<ul style="list-style-type: none"> <li>・各専門職機能を集約したチーム医療と高度医療機器により最先端の技術を提供</li> <li>・複数の診断科が横断する診療センターとして整備し、安全な検査・治療技術の提供と患者サービスの向上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・最先端の医療技術の提供による、疾患の早期発見・早期治療</li> <li>・低侵襲な消化器疾患治療による安全性の向上</li> </ul>
8. 臨床検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>①臨床検査 検査の迅速化を図り、災害時においても提供可能な検査体制を構築</li> <li>②病理検査・病理診断 高度専門医療に対応可能な体制の整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・複数の領域の生理機能検査を正確・迅速に実施</li> <li>・24時間の検査実施体制の確保と、検査の質の向上及び精度管理の充実</li> <li>・質の高い病理診断・細胞診断・病理解剖の実施</li> </ul>
9. 薬剤	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有効性と安全性を確保し、薬剤師の専門性を活かした診療支援</li> <li>・患者に最適な化学療法、緩和薬物療法の提供</li> <li>・持参薬確認や薬剤指導及び退院後における薬剤師地域連携の推進</li> <li>・カートシステムを運用した、薬剤の効果的・効率的な適正管理</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全段階における薬剤のトレーサビリティ確保に向けたシステム導入</li> <li>・効率的で安全かつ正確な薬剤の調剤及び払い出し業務の実施</li> </ul>

部 門	基本方針（案）	運営計画（案）
10. リハビリテーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>・早期治療・早期退院に貢献するため、各疾患におけるガイドラインを遵守しながら、急性期を中心としたリハビリテーションを実施</li> <li>・超急性期リハビリテーションの提供体制の強化と、早期離床や早期リハビリテーションを多職種連携の下で行える体制の充実</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・チーム医療提供体制の充実を図り、集中治療管理下も含め、可及的早期から必要に応じて介入</li> <li>・各疾患別リハビリテーション及びがん患者リハビリテーション機能の充実</li> </ul>
11. 血液浄化	<ul style="list-style-type: none"> <li>・安全で質の高い血液浄化療法を提供し、高度急性期医療を支えるセンターとしての機能を整備</li> <li>・地域の医療機関と連携を図り適切な時期に安全な血液浄化療法を導入</li> <li>・幅広い疾患に対する血液浄化療法を提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重症合併症を有する患者に対応し、速やかに血液浄化療法を提供</li> <li>・地域の医療機関では透析導入が困難な患者に対応し、地域と連携し維持血液透析を提供</li> </ul>
12. 栄養管理	<ul style="list-style-type: none"> <li>①栄養管理部門 適切な栄養管理、栄養食事指導を通して患者の治療に貢献</li> <li>②病院給食部門 ・衛生管理の下、安全な食事を提供 ・災害時に安定した食事を提供</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・給食業務運営の全体管理、院内約束食事箋作成、栄養管理計画書作成、個別栄養食事指導等</li> <li>・献立作成、食材発注、備蓄食料の管理、アレルギー確認、残食調査、嗜好調査等</li> </ul>
13. 患者支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>①患者支援センター：地域との連携窓口として地域包括ケアの一翼を担う</li> <li>②患者サービス：様々な案内・相談窓口の一次的な機能の集約</li> <li>③がん相談支援センター：がん診療連携拠点病院として支援機能を充実</li> <li>④ボランティア：患者サービス向上の一環としてボランティアの受入・調整等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療連携室、入院支援室、退院支援室、総合医療相談室の設置</li> <li>・講習会・公開講座開催、喫茶・休憩スペース整備</li> <li>・がん情報コーナー等の患者相談支援機能充実</li> <li>・ボランティア活動の支援、作業場所等の整備</li> </ul>
14. 医療安全	<p>患者、家族、職員等の安全を確保するための医療安全管理の徹底</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療安全管理体制を構築し、患者及び職員のための医療安全管理活動を実施、支援</li> </ul>
15. 感染対策	<p>全職員に対し、感染管理に関する情報を発信し、患者及び職員の安全管理を徹底</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・院内感染予防・感染症発生時対応を行うことにより質の高い医療サービスの提供</li> <li>・災害・パンデミック発生時の病院機能の維持</li> </ul>



部 門	基本方針（案）	運営計画（案）
16. 研究	①臨床研究センター：安全に研究を遂行できるよう管理、支援 ②治験：医薬品、医療機器等の治験を含む臨床試験を適切に実施 ③クリニカルリサーチセンター：臨床研究と治験を統括管理	・臨床研究の適正な実施、審査体制の整備 ・臨床試験の適正な実施、啓発活動 ・ヒトゲノムや再生医療等の研究の統括管理
17. 研修	①臨床研修センター：人材の育成・教育研修機能を有する専門研修施設 ②図書室：医師・医療従事者の育成、地域医療の充実への貢献 ③スキルラボセンター：多職種での研修が可能な施設整備	・医療人材を惹きつける魅力ある施設 ・医療技術の習得・向上・研究を支援 ・働き方改革・タスクシフト・特定行為研修
18. 診療情報	①診療情報部門 ICTを活用した医療情報ネットワークの運用を積極的に取入 ②がん登録 院内がん登録情報を活用・分析し、医療及び経営の質を向上	・クリニカルパスの管理を効果的に行い、医療スタッフの働きやすさと業務の効率性を確保 ・院内がん登録を迅速・正確かつ円滑に実施
19. 医療情報	高度で良質な医療を提供し続けるために必要な医療情報システムの構築し、情報資産の機密性・完全性・可用性を確保しながら適切に管理	・医療情報システムの一元化管理・円滑業務遂行 ・ICT活用による地域包括ケアシステムの構築
20. 管理	・院内外の環境の変化に適切・速やかに対応し健全な経営基盤を確立 ・職員が健康で働きやすい職場環境・施設環境を整備 ・持続可能な病院運営実現のための組織編成・人材育成	・①総務、②医事、③経理、④管財・物流・SPD、⑤経営企画、⑥広報、⑦保育所、⑧職員宿舎に分けた運営計画の立案

(第2回市立伊丹病院・公立学校共済組合近畿中央病院統合委員会資料より)

### 統合委員会での主な意見（要旨）

- 現時点で考えて、機能を充実させながら5年後の完成を目途に敷地内で建替えを進めていくこととなるが、今後有機的に議論していく場を設け、両病院で検討を進めていきたい。
- 「3. 救急」に「感染症に対応可能な」の記載があるが、「パンデミックにも対応するような感染症対応」、「パンデミック感染症」くらいは記載してもよいのではないかと。

## 7 施設整備計画

### 検討を踏まえた方向性

#### (1) 施設整備のコンセプト

部 門	基本方針（案）
①患者ニーズへの対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>ユニバーサルデザインの採用やバリアフリーなど使いやすさ等に配慮した療養空間の整備</li> <li>検査、処置等の医療行為を一元管理できるトレーサビリティシステムの構築を行うとともに、家族のプライバシーに配慮した施設の整備</li> </ul>
②医療ニーズへの対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>阪神北準圏域において、高度急性期医療の提供が可能な病床確保と救急医療における受療完結率の向上に向けた施設整備</li> <li>脳血管疾患、心血管疾患など専門的治療の充実やがん治療水準の向上・緩和ケアの充実を図る</li> </ul>
③健診ニーズへの対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活習慣病やがんの早期発見に努め、健康の保持増進を目指すとともに、メンタルヘルスケアを提供する健康管理施設の整備</li> <li>医療機能と健診機能を有機的に結びつける施設の整備</li> </ul>
④災害・パンデミック時の業務継続	<ul style="list-style-type: none"> <li>災害拠点病院としての機能が十分発揮できる施設・設備の整備</li> <li>災害発生時、医療機器等に影響が出ないように配慮するとともに、自家発電などを用いたライフラインのバックアップ体制の確保</li> </ul>
⑤働きやすい職場	<ul style="list-style-type: none"> <li>効率的な動線計画などにより業務効率を向上させる配置にするとともに、清潔、不潔や感染などの区分を明確に分離させ、高度医療を支えるゾーニング計画とする</li> </ul>
⑥環境配慮	<ul style="list-style-type: none"> <li>周辺環境や環境保全に配慮するとともに、再生可能エネルギーを使用した機器の積極的な導入により、建物全体の環境負荷低減を図る</li> </ul>
⑦将来に向けた成長と変化	<ul style="list-style-type: none"> <li>新たな医療機器の導入等の将来の変化に対応可能な建物構造とする</li> </ul>
⑧経営の視点	<ul style="list-style-type: none"> <li>ライフサイクルコストを考慮した建築材料の選定による病院経営の負担軽減や、エネルギー使用の合理化による光熱水費等のランニングコストの低減を図る</li> </ul>

(第3回市立伊丹病院・公立学校共済組合近畿中央病院統合委員会資料より)

## 統合委員会での主な意見（要旨）

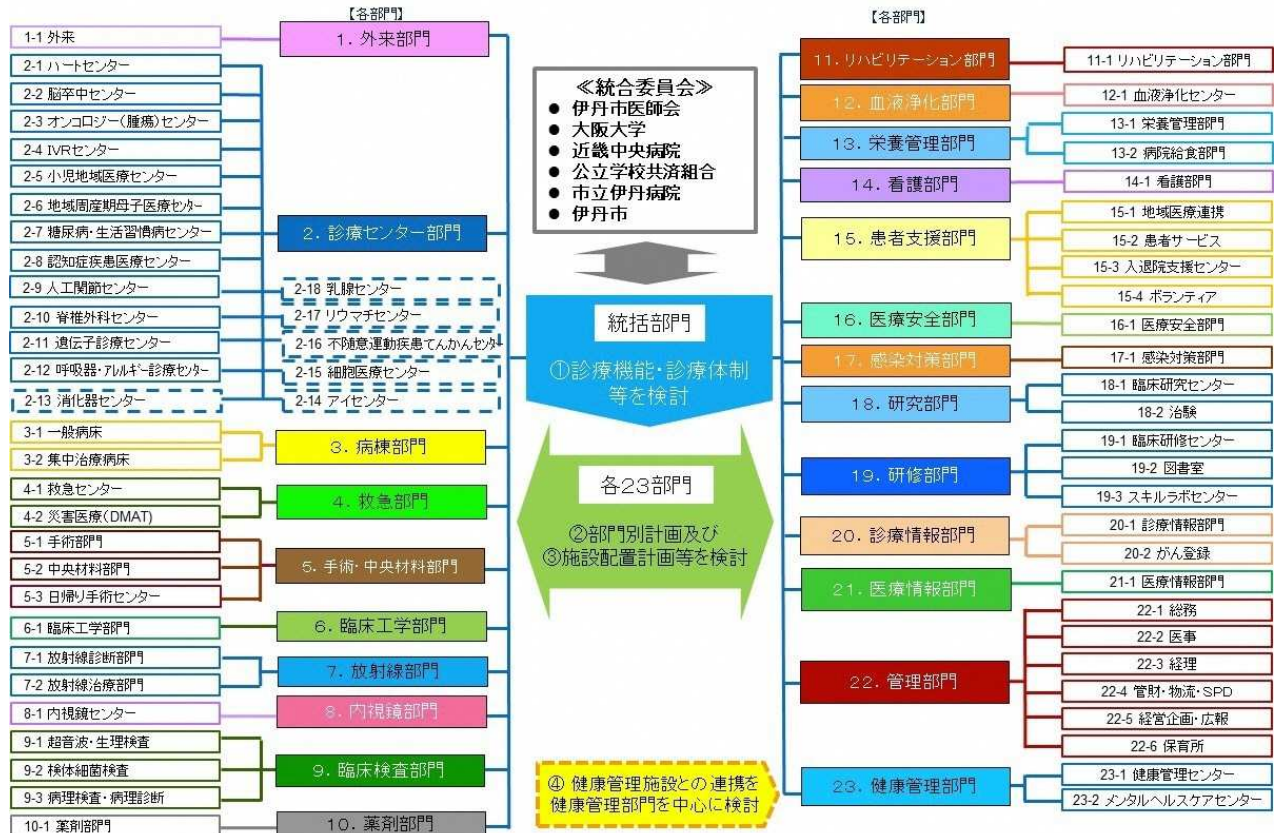
- ▶ ゾーニングプランを見ると地下を整備されるということであるが、昨今の台風による洪水や地震による津波等、今後これまでにないような災害が起こる可能性を想定しておく必要があると思うが、統合再編基幹病院を建設する現在の市立伊丹病院の立地は浸水等が起こる可能性が低い場所と考えておいてよいのか。
- ▶ 2階に外来診療機能を配置するという計画であるが1階から入ってこられた患者のアクセスは考慮しているのか。
- ▶ 集中治療病床はどの程度を予定しているのか、また今後の医療ニーズに応じてフレキシブルに対応できるようになっているのか。
- ▶ 待機手術は清潔に保つ必要があるため、救急センターの集中治療病床と一体運用しない方がよいと思う。
- ▶ 手術室の横にあるICUに感染症患者や外来患者が入ることは基本的に避けるべきだと思う。
- ▶ 5年後の医師や看護師の配置が難しいことが想定されることに加えて、今後「Tele-ICU」も普及していくような時代が到来すると、医者の数も現在想定している人数より少なくなる可能性もある。
- ▶ 今後医師以外にも、薬剤やリハ等の多職種の職員が横断的に患者とコミュニケーションを取る機会が増えていくと思われるので、病室以外にそのようなコミュニケーションを取る場所を確保しておく必要がある。
- ▶ 想定している統合再編基幹病院のような大きな規模の病院は、医師等をはじめ医療従事者、また研修医や看護師など外部からの研修先の病院になると思うので教育といった視点も取り入れていき、教育体制の整った環境を整備する必要がある。
- ▶ 一昨年の市立伊丹病院あり方検討委員会において、市民委員の方が市民目線で市民が利用しやすい環境となって欲しいといったご意見があったと記憶しているので、是非市民のニーズを聞くような機会を確保することが大事だと思う。
- ▶ 開院は、5年後となるのでこれからも議論を進めていく中で新たな修正を加えていくことになると思う。その際に後に戻れないような根本的な設計については、先を見越して今から慎重に議論していく必要があると思う。いずれにしても5年後は楽しい病院ができるということ聞いて安心した。

## 8 ワーキンググループにおける検討

### 検討を踏まえた方向性

統合再編基幹病院の①診療機能・診療体制等②部門別計画③施設配置計画④健康管理施設との連携を検討するに当たっては、市立伊丹病院及び公立学校共済組合近畿中央病院の検討課題に関係のある23部門に所属する職員で構成されるワーキンググループを設置し、検討を進めた。

### 【ワーキンググループの概要】



(第3回市立伊丹病院・公立学校共済組合近畿中央病院統合委員会資料より)

### 【検討項目】

#### (1) 診療機能・診療体制等

- ① 4事業（救急医療・小児医療・周産期医療・災害医療）への対応
- ② 5疾病（がん・脳血管疾患・心血管疾患・糖尿病・精神疾患）への対応
- ③ 診療科目（充実・強化）
- ④ 診療体制（チーム医療によるセンター化の実施）
- ⑤ 病床数の想定（救急病床・集中治療室・緩和ケア病床・一般病床）

(2) 部門別計画

- ①基本方針
- ②運営計画

(3) 施設配置計画

- ①諸室構成
- ②諸室条件
- ③ゾーニング・配置条件

(4) 健康管理施設との連携

- ①健康管理施設の基本機能・方向性
- ②実施計画
- ③整備計画
- ④統合再編基幹病院との連携・協働方針

統合委員会での主な意見（要旨）

- ▶ 健康管理施設においても内視鏡検査を実施するのか、また働く人材はどのように配置されるのかといったことも当然考えていく必要があり、病院施設の構造のことも含めてかなり多岐にわたる協議を進めていかないといけない。
- ▶ 今後どのようにしたら効率的に運営することができるのかについて、実際に現場で働く方々から細かい意見を出してもらいたい。
- ▶ センターのサイズ感がバラバラであるように感じるので、まずは何をもってセンターと呼ぶのかということについても引き続き議論してほしい。

## 9 健康管理施設機能

### 協議を踏まえた方向性

健康管理施設では、公立学校共済組合員の体と心の健康の保持増進、疾病予防に資するため、組合員等を対象とした健康管理事業、メンタルヘルス事業を実施する。

また、地域の方々の体と心の健康の保持増進、疾病予防に資するため、地域住民を対象とした市民向け健診、地元企業を対象とした企業健診等を実施する。

部 門	主な利用者	内 容
健康管理部門	・ 共済組合員とその家族 ・ 地域住民 など	・ 人間ドック ・ 器官別検診 ・ 特定健康診査、特定保健指導 ・ 定期健康診断 など
メンタルヘルスケア部門		・ こころの健康相談 ・ ストレスチェック ・ 職場復帰支援 など

### 統合委員会での主な意見（要旨）

- これまでどおり市立伊丹病院の職員も今までと同じように今後も健康管理施設のどこかで業務する必要があるという点も考慮していただきたい。
- 健康管理施設では、統合再編基幹病院の職員のメンタルも含め市民全体の心のケアについても診てもらおうという理解でよいのか。
- 健康管理施設と統合再編基幹病院の精神科の先生が連携を考えていくべきである。

## 10 回復期病床の確保

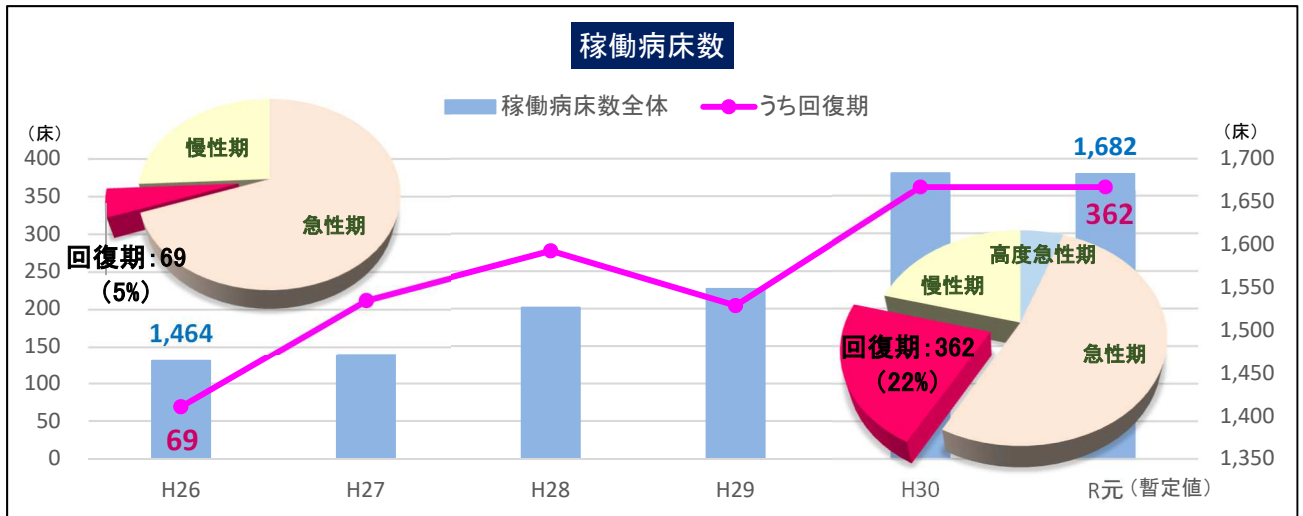
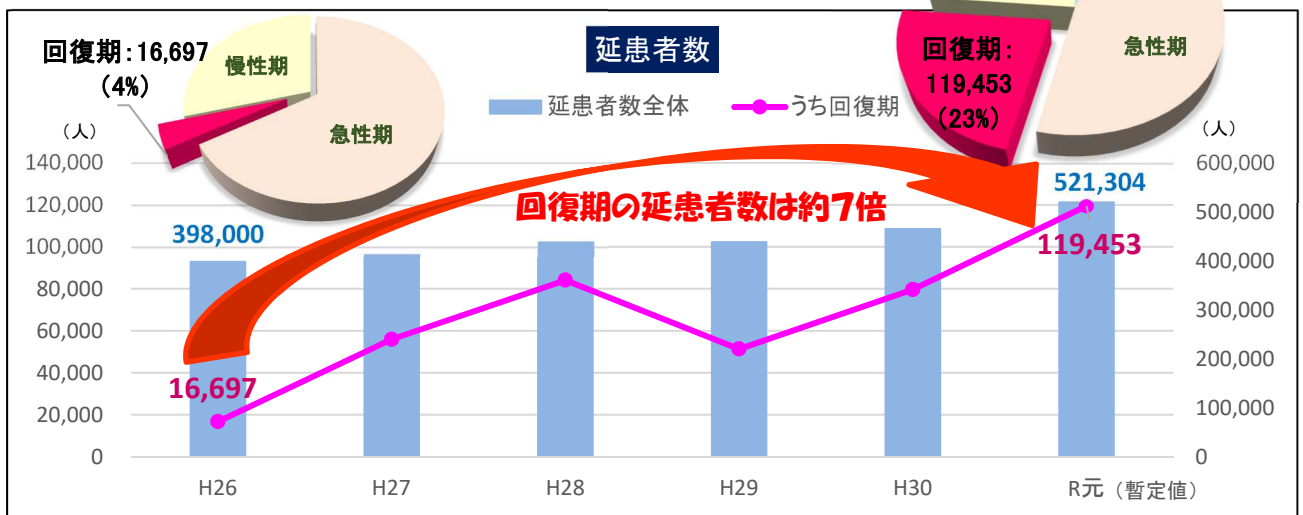
### 協議を踏まえた方向性

市内の回復期病床の需給バランスについては、兵庫県が毎年公開している病床機能報告を用いて、需要面における延べ患者数と供給面における病床数の推移を分析した。

病床機能報告が始まった平成 26 年度から平成 28 年度まで増加傾向にあった延べ患者数は、一旦平成 29 年度に減少したものの、平成 30 年度に市内に回復期機能を主とした病院が開院したこと等により、稼働病床の増に伴い延べ患者数も増加している状況である。そのようなことから、回復期病床の延べ入院患者数は病床機能報告制度の開始以来過去最高となっており、制度開始初年度の平成 26 年度と比べて約 7 倍となっている。

「市立伊丹病院と近畿中央病院の統合再編に係る基本方針」におけるスケジュールでは新病院の開院は令和 7 年度（2025 年度）を目指しており、今後開院予定までの 5 年間において、継続して市内における回復期の医療ニーズと医療提供体制を注視し、回復期等の医療需要に対応する民間医療機関の誘致等により、病床の確保に努める。

### <市内における回復期病床等の状況>



※平成 30 年度兵庫県病床機能報告を基に作成  
 ※医療機能の時点は「報告年度 7 月 1 日時点」  
 ※年間患者延べ数は「前年 7 月から 6 月まで」の 1 年間の入院患者  
 ※R 元年度については暫定値  
 ※一部の年度において、「掲載なし」あるいは「未確認」の医療機関については除外し算出

## 統合委員会での主な意見（要旨）

- ▶ 兵庫県地域医療構想においては、今後回復期病床が不足することが見込まれているが、資料にあるとおり現時点では市内の回復期病床は増加していることが分かる。これからは、民間の医療機関が新たに回復期病床を確保しようとするれば伊丹市内を含む阪神北準圏域においてどのような構想にするかといったことを考えて兵庫県が設定している阪神北地域医療構想調整会議で報告し、合意を得るといった手順を踏む必要がある。
- ▶ 市立伊丹病院と近畿中央病院が統合すると決まってから医師会の会員の中からも近畿中央病院の跡地を積極的に活用したいという声が無かったわけではない。そのようなことから地域住民がどのようなことを要望されているのかといった情報を提供してもらえれば医師会の中でも跡地活用について検討することが可能となる。
- ▶ 川西市も市立病院の跡地について、回復期病院を誘致するといった話を聞いたことから、伊丹市内だけではなく阪神北準圏域の中で話を進める必要があると思うので情報交換を積極的に行って欲しい。
- ▶ 病院の再編統合における近畿中央病院の跡地活用については、県内の先行事例では県立尼崎総合医療センター整備の際にも県立尼崎病院跡地に回復期病院が誘致されており、また加古川中央市民病院の整備の際にも加古川西市民病院跡地に回復期機能等を有する医療機関が誘致されている。そのようなことから、市立伊丹病院と近畿中央病院の再編統合においても新病院が高度急性期機能を担う場合には、急性期の治療を終えた後の回復期等の医療需要に対応する医療機関の誘致がやはり必要ではないかと考えている。
- ▶ 先般市立伊丹病院と近畿中央病院の統合が厚生労働省の重点支援区域に選定されたことから国の技術的支援を活用することができるため、近畿中央病院の跡地活用として伊丹市から市内において回復期病床が必要であり、民間の医療機関を誘致したいという要望があればその方向で跡地活用の検討をしていきたいと考えている。
- ▶ 市民目線に立つと今までの病院の機能が高機能化することによる犠牲がないようにしたいといけませんが、先ほどの話を聞いていると回復期機能についても皆さんが同じベクトルを向いているのでその方向で議論をまとめていただき、可能であれば民間の医療機関を誘致すること等について、検討を継続して欲しいと思う。



市立伊丹病院・公立学校共済組合近畿中央病院統合委員会開催状況

【第1回】

日時：令和2年5月25日 午後2時～午後4時

議題：①市立伊丹病院・公立学校共済組合近畿中央病院統合委員会の公開の取扱いについて

②統合委員会について

③統合再編基幹病院の基本方針について

④統合再編基幹病院の基本理念について

⑤統合再編基幹病院の名称について

⑥ワーキンググループについて

【第2回】

日時：令和2年8月21日 午後2時30分～午後4時

報告：①第1回統合委員会における委員からの主な意見

②令和2年度検討及び協議スケジュールの変更

③統合再編基幹病院と健康管理施設の連携

議題：①統合再編基幹病院の基本理念・基本方針について

②健康管理施設について

③統合再編基幹病院の診療機能・診療体制について

④統合再編基幹病院の部門別計画について

【第3回】

日時：令和2年11月20日 午後2時～午後3時20分

報告：健康管理施設について

議題：①施設配置計画について

②回復期病床の確保について

③令和2年度市立伊丹病院・公立学校共済組合近畿中央病院統合委員会  
検討報告書（案）について

## 市立伊丹病院・公立学校共済組合近畿中央病院統合委員会設置要綱

### (設置)

第1条 市立伊丹病院と公立学校共済組合近畿中央病院の統合再編に関する具体的事項を検討し、協議するため、市立伊丹病院・公立学校共済組合近畿中央病院統合委員会（以下「統合委員会」という。）を設置する。

### (統合委員会の所掌事務)

第2条 統合委員会は、次に掲げる事項について、検討及び協議を行う。

- (1) 市立伊丹病院と公立学校共済組合近畿中央病院を統合再編した新たな基幹病院（以下「新病院」という。）の名称に関すること。
- (2) 新病院の基本理念に関すること。
- (3) 新病院の基本方針に関すること。
- (4) 新病院の診療機能・診療体制に関すること。
- (5) 新病院の部門別計画に関すること。
- (6) 新病院の施設配置計画に関すること。
- (7) 回復期病床の確保に関すること。
- (8) 健康管理施設との連携に関すること。
- (9) その他医療提供体制に必要な事項に関すること。

### (組織)

第3条 統合委員会は、別表に掲げる委員で組織する。

### (委員長及び副委員長)

第4条 統合委員会に委員長及び副委員長を置く。

- 2 委員長は、委員の互選によりこれを定める。
- 3 副委員長は、委員のうちから委員長が指名する。
- 4 委員長は、統合委員会を代表し、会務を総理する。
- 5 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときはその職務を代理する。

### (会議)

第5条 統合委員会は、委員長が招集する。

### (オブザーバー)

第6条 統合委員会は、専門的な知識を有する者をオブザーバーとして置く

ことができる。

- 2 統合委員会は、必要に応じて、オブザーバーに意見や助言を求めることができる。

(ワーキンググループ)

第7条 統合委員会は、その定める検討課題について、具体的な検討を行うため、ワーキンググループを設置することができる。

- 2 ワーキンググループの構成員は、市立伊丹病院及び公立学校共済組合近畿中央病院の職員のうち、検討課題に関係のある部門に所属する者の中から選出する。

(市民ワークショップ)

第8条 統合委員会は、新病院の建設に当たり、市民とともに魅力ある病院を構築するため、市民ワークショップを設置することができる。

(庶務)

第9条 統合委員会の庶務は、伊丹市地域医療体制整備推進班及び公立学校共済組合本部病院課において行う。

(補則)

第10条 この要綱において定めるもののほか、統合委員会の運営に必要な事項は、委員長が別に定める。

付 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和2年5月25日から施行する。

(要綱の失効)

- 2 この要綱は、委員会の目的を達成した日に、その効力を失う。

別表

区 分	所属等	氏 名
医 療 関 係 者	伊 丹 市 医 師 会	常 岡 豊
	伊 丹 市 医 師 会	吉 村 史 郎
関 連 大 学	大 阪 大 学 大 学 院 医 学 系 研 究 科 教 授	澤 芳 樹
	大 阪 大 学 大 学 院 医 学 系 研 究 科 教 授	貴 島 晴 彦
近 畿 中 央 病 院	病 院 長	甲 村 英 二
	副 院 長	上 道 知 之
公立学校共済組合本部	病 院 部 長	池 山 稔 美
市 立 伊 丹 病 院	伊 丹 市 病 院 事 業 管 理 者	中 田 精 三
	病 院 長	飯 石 浩 康
伊 丹 市	理事(病院整備・地域医療担当)	坂 本 孝 二